NOUVELLE NOTE

SUR

LES SECOURS PUBLICS

DANS LA VILLE DE PARIS.

RÉPONSE A UN RAPPORT FAIT AU CONSEIL GÉNÉRAL DES HOSPICES PAR UNE COMMISSION SPÉCIALE.

PAR M. VÉE.

Maire du 5e arrondissement.

En publiant, il y a deux ans [1], quelques observations sur les secours publics de la ville de Paris, nous n'avions d'autre but que celui d'attirer l'attention et les études des hommes spéciaux sur les questions intéressantes que nous avions essayé de traiter ; libre de la réserve imposée par le cadre officiel dans lequel avaient été jusqu'ici renfermés nos travaux sur le même sujet, nous avions pu être plus hardi dans nos déductions, mais par cela même aussi, nous devions d'autant moins espérer voir nos idées de réforme passer immédiatement dans la pratique administrative.

Aussi notre écrit se serait-il perdu bientôt dans la foule de ceux que la presse périodique fait éclore chaque jour, si son apparition n'avait coïncidé avec un vœu émis par le Conseil municipal de Paris pour qu'il fût opéré des modifications dans l'administration des bureaux de bienfaisance, vœu qui avait été précédé d'un rapport dont les tendances s'accordaient avec nos opinions. Dans cette circonstance, M. le préfet de la Seine signala le vœu du Conseil municipal et notre propre travail au Conseil général des hospices, et l'invita à étudier les améliorations qu'il serait possible d'apporter au service des secours. Le Conseil renvoya ces questions à l'examen d'une Commission [2] qui vient de lui faire un rapport dont toutes les conclusions ont été adoptées, et qui, sauf deux points d'une importance secondaire, sont négatives relativement à toutes les autres propositions que nous avions formulées.

Nous remercions l'administration d'être entrée dans cette voie de discussion, et nous l'y suivrons. Nos convictions sont restées trop fortes pour les voir condamner sans appel ; d'ailleurs, la Commission ne s'est pas bornée à la critique de nos propositions, elle adresse à

---

[1] *Journal des Économistes*, février 1845.

[2] Cette Commission était formée de MM. Aubé, Dubois, comte de Tascher, comte Lepeletier d'Aunay. Le rapport a été imprimé et distribué, mais seulement à un petit nombre d'exemplaires.

leur auteur quelques reproches qui, bien qu'adoucis par la bienveillance des intentions et la politesse des formes, sont graves par le lieu et les circonstances où ils ont été articulés, et nous devons y répondre.

Les points capitaux de nos propositions qui ont été combattus dans le rapport sont :

La substitution partielle des secours à domicile aux secours des hôpitaux et hospices;

La réforme du mode d'admission dans les hôpitaux;

Les modifications à apporter dans l'administration supérieure des secours;

La classification des indigents et le mode de distribution des secours;

Les agences locales et le système d'enquête par des employés spéciaux.

Nous allons essayer de répondre au rapport de la Commission sur chacun de ces sujets, en y rattachant, autant que possible, les objections d'un ordre secondaire.

De la substitution partielle des secours à domicile aux secours des hôpitaux et hospices.

La possibilité et la convenance de cette substitution sont un des points qui ont été le plus vivement contestés par la Commission, et que nous devons par conséquent justifier des premiers. Si nous avons proclamé la supériorité des secours à domicile sur les secours hospitaliers, nous n'avons fait en cela que nous rendre l'écho, que suivre les principes des économistes et des philanthropes les plus éclairés, des hommes éminents et charitables, de Liancourt, Duquesnoy, de la Bonnardière, de Gérando, Cochin [1], qui tous ont été les collègues de MM. les membres de la Commission du Conseil général des hospices. Les inconvénients de ces établissements ont été signalés par quelques-uns d'entre eux avec non moins d'énergie [2] que nous ne l'avons fait nous-même. M. le rapporteur du Conseil municipal

---

[1] Duc de Liancourt, *Rapport à l'Assemblée constituante;* Duquesnoy, *Rapport fait en l'an X, au Conseil général des hospices*. page 8 ; Camet de la Bonnardière, *Instruction sur l'ordonnance de* 1816 *qui a réorganisé les secours* : de Gérando, *De la bienfaisance publique*, vol. IV, page 129 et 219; Cochin, *Rapport au Conseil des hospices*, 1828, page 12.

[2] Duquesnoy a pu dire au sein même du Conseil des hospices et avec son approbation, en parlant des pauvres :

« Vieux, infirmes ou malades, remettez-les aux soins de leurs parents : c'est une idée bien touchante et bien vraie que de confier aux enfants l'administration des secours destinés à leurs pères; aux mères, le soin de soulager leurs enfants, aux époux celui des époux : il est impossible de trouver ailleurs cette inépuisable tendresse, cette infatigable sollicitude; tout se fait mieux et plus à propos que dans ces maisons où les malades, les vieillards ou les infirmes sont entassés, livrés à des mains inconnues et trop souvent avides : les secours distribués dans les familles resserrent les affections domestiques, les hôpitaux les détruisent. » (*Rapport cité*).

en avait parlé dans les mêmes termes[1]; nul cependant n'a proposé leur suppression, et aucun d'eux n'a été pour cela accusé d'inconséquence. Pourquoi donc la Commission débute-t-elle, dans le grave document que nous discutons, par s'adresser seulement à nous pour taxer ces critiques d'imprudence, et ces assertions de légèreté ? Ne sait-on pas qu'il est des maux nécessaires, inévitables, et fallait-il, pour conserver la rectitude de nos opinions, parodiant un mot célèbre, nous écrier aussi : Périssent les hôpitaux plutôt qu'un principe ! Assurément cela n'était pas nécessaire. Nos critiques avaient été vives, mais nous avions apporté des raisons à l'appui. Nous ne pouvons voir dans la manière d'argumenter de la Commission qu'une fin de non-recevoir commode qui l'a dispensée d'entrer dans le fond de la discussion, mais que nous ne pouvons accepter comme une réponse aux faits que nous avions avancés.

Dans des questions semblables à celles qui nous occupent, pour des hommes pratiques il n'y a rien d'absolu, on ne doit discuter que sur le plus ou le moins. Ainsi, on peut se demander si, dans une organisation donnée, la population indigente, infirme ou malade n'est pas trop poussée vers les hôpitaux, et pas assez retenue à domicile. C'est un fait que nous croyons se produire actuellement à Paris; nous voudrions l'atténuer par des dispositions nouvelles, que nous regarderions comme un progrès, car tant que notre état social actuel n'aura pas fait place à d'autres institutions, on devra s'applaudir de tout ce qui tendra à empêcher la désagrégation de la famille.

Nous allons, au surplus, nous rencontrer avec la Commission sur un terrain plus positif, et nous nous sentons aussi plus à l'aise pour lui répondre. Si nous croyons qu'on pourrait traiter chez eux une foule de malades pauvres qui viennent maintenant aux hôpitaux, la Commission pense que nous tombons dans l'erreur, erreur partagée, dit-elle, par un assez grand nombre de personnes qui n'ont pas assez étudié cette matière.

Puisqu'il en est ainsi, poussons un peu plus loin nos investigations sur ce point : nous avions admis, d'après des observations faites dans l'application de la fondation Montyon, que la moitié au moins des malades traités dans les hôpitaux étaient domiciliés; les autres étaient fournis par la population des garnis, par les domestiques, commis et apprentis[2]. La Commission ne conteste pas ce fait, nous pouvons

---

[1] Le séjour dans l'hôpital tend, suivant nous, *à démoraliser une partie de la société.* Tout en établissant des hôpitaux dans des conditions convenables, parce qu'ils sont nécessaires, il faut être sous l'influence de cette pensée, que le but de la bienfaisance est plutôt d'empêcher les malheureux d'entrer à l'hôpital que de leur faire élire domicile, ainsi qu'à leur famille, quand ils sont malades, dans des établissements hospitaliers. (*Rapport au Conseil municipal par M. le docteur Thierry.*)

[2] Voici la proportion exacte pour une année : en 1838, sur 20,405 convalescents sortant des hôpitaux, dont la position a été vérifiée, 11,780 étaient dans leurs meubles et 8,625 seulement logeaient en garni. (*Deuxième rapport sur la fondation Montyon*, 1839, page 7.

donc le regarder comme acquis. Il est vrai que parmi cette moitié formée de membres des familles parisiennes, nous avions admis encore qu'un grand nombre pouvaient être forcés, par la gravité des maladies, des opérations à subir, l'insuffisance ou l'insalubrité de leur demeure, de se faire transporter à l'hôpital ; la Commission en a évalué le nombre à la moitié encore de ce qui reste. Or, dit-elle, « si du total on « retranche la moitié, puis encore un quart, il faut bien reconnaître « que la portion traitable à domicile se trouvera grandement dimi- « nuée. » Nous l'avouons en effet; mais, pour justifier nos propositions, nous nous déclarons parfaitement satisfait de ce qui reste, nous nous contenterions de beaucoup moins, et, en faveur de cette concession, nous abandonnerons, si on le désire, la classe des commis et des domestiques malades, dont nous espérions pouvoir conserver quelques-uns à domicile, puisque la Commission croit que les mœurs et les habitudes se sont modifiées d'une manière si fâcheuse à leur égard.

Pour apprécier l'importance des résultats à obtenir dans les limites qui viennent de nous être tracées, il nous suffira de recourir aux documents fournis par l'administration des hospices elle-même, dans les comptes-rendus si détaillés et si intéressants qu'elle publie chaque année; nous y verrons, en effet, qu'en 1845 il est entré 75,077 malades dans les hôpitaux de Paris. Cependant nous soustrairons encore de ce chiffre ceux qui ont été traités dans les hôpitaux Saint-Louis, du Midi et de Lourcine, dont la plupart ne sont pas, nous le reconnaissons, en position d'être soignés à domicile, et il restera encore 61,084 malades. Si nous en prenons le quart, ce qui serait le cinquième du total (on voit que nous n'acceptons pas toutes les concessions qui nous sont faites), ce serait encore plus de *quinze mille personnes* sur lesquelles la charité locale trouvera utilement à s'exercer; c'est autant que peuvent en traiter deux grands hôpitaux réunis. Réduisez de nouveau si vous voulez, prenez seulement un huitième, un dixième, moins encore! Ce sera toujours par milliers qu'il faudra compter nos malades à Paris. En pareille matière, il n'y a pas de petits résultats, et nous sommes tenté de croire, comme le dit le rapport, mais sous un autre point de vue, que cette question n'a pas été suffisamment étudiée. Mais après avoir montré par des chiffres toute son importance réelle, les documents administratifs vont encore nous servir à prouver quelle est l'efficacité des secours à domicile pour diminuer l'entrée dans les hôpitaux.

La Commission du conseil fait justement observer que la pensée du traitement à domicile n'est aucunement étrangère à l'administration, qui depuis longtemps a organisé dans chaque quartier un service médical, des maisons de secours avec des pharmacies spéciales desservies par des sœurs de charité qui visitent et soignent les malades. Mais il faut remarquer que ces secours, qui d'ailleurs pourraient recevoir une meilleure organisation, sont spécialement desti-

nés aux indigents inscrits sur les contrôles des bureaux de bienfaisance: les autres n'en profitent qu'accidentellement. Or, pour ceux-là, l'influence des secours est de la dernière évidence, ainsi que nous allons le montrer.

Le nombre des indigents inscrits s'élève en moyenne à 75,000 individus; la population malaisée de Paris peut s'évaluer de 3 à 400,000 personnes, si on en juge par les distributions de pain à prix réduit qui se font en ce moment: c'est à cette population qu'appartiennent les malades que soignent nos hôpitaux; les indigents inscrits en forment, comme on le voit, le cinquième, et peut-être le quart: eh bien, ils ne fournissent aux hôpitaux, à circonstances égales, que la *dix-septième partie* de leurs malades [1].

Le rapport de l'administration des hospices, dans lequel nous puisons ces renseignements, y ajoutait les conclusions suivantes : « Ce « petit nombre d'indigents traités dans les hôpitaux, relativement au « nombre total des malades, s'explique par les soins médicaux que re- « çoivent à domicile les indigents inscrits sur les contrôles des bureaux « de bienfaisance, et par l'institution, dans plusieurs arrondissements, « de secours pécuniaires accordés aux pauvres, soit pendant leur ma- « ladie, soit pendant leur convalescence.»

Comment l'administration, qui s'exprimait d'une manière aussi positive dès 1839, a-t-elle pu dire, en nous répondant huit années après, *que le service du traitement des malades à* DOMICILE EST TOUJOURS A L'ESSAI?

Comment peut-elle se refuser à nous concéder en principe, que l'extension de ce traitement aux classes de malades qui n'en ont pas joui jusqu'à présent produirait aussi des résultats considérables?

Il est vrai que l'administration a accordé naguère un supplément d'allocation pour secours aux malades traités à domicile (25,000 fr. pour les douze arrondissements, soit environ 1 fr. 80 c. par chaque malade), et elle se plaint du défaut de compte-rendu de l'emploi de ces fonds. Ceci ne saurait nous concerner; le cinquième bureau de bienfaisance, auquel nous avons l'honneur d'appartenir, a donné les renseignements les plus détaillés sur l'emploi de ce fonds qu'il a quadruplé par les siens propres et par le produit d'un appel spécial fait à la bienfaisance publique; il a adopté d'ailleurs une organisation telle qu'elle s'appliquera immédiatement, quand on le voudra, à toute extension qui serait accordée au traitement des malades indigents inscrits ou non inscrits aux contrôles des pauvres.

Mais, en reléguant nos propositions dans le pays des utopies, on nous a dit souvent : « Vous êtes maire d'un arrondissement; si votre

---

[1] *Rapport cité*, page 5. Des renseignements postérieurs établissent qu'en 1841 et 1842, les indigents inscrits n'ont formé que la dix-huitième et la dix-neuvième partie du total, proportions qui se sont maintenues depuis.

système est praticable, que n'en essayez-vous l'application? nous applaudirons à vos efforts s'ils obtiennent quelque succès » ; et lorsque, avec l'aide de collègues et de collaborateurs dévoués, nous avons innové et mis en pratique tout ce qui peut être permis en ce genre à une administration locale, obligée de respecter les habitudes et les règlements généraux; lorsque plusieurs années de persévérance et de succès ont consacré nos efforts, nul des administrateurs chargés de la haute surveillance des secours n'est encore venu jeter sur notre œuvre un œil bienveillant ou critique; et, dans un écrit qu'ils consacrent presque tout entier à combattre nos idées, ils n'accordent pas une ligne d'approbation ou de blâme aux faits accomplis par nous pour les justifier. Est-ce justice?

Quand on connaît comme nous le caractère de ces administrateurs, l'esprit de sévère équité et de dévouement personnel qu'ils apportent dans l'exercice de leurs fonctions, on ne peut attribuer un tel oubli qu'à l'organisation administrative dont nous avons signalé les défauts, et qui les a placés dans une région telle qu'elle ne leur permet pas de descendre dans la pratique du service qu'ils ont à surveiller.

La Commission s'est rendue au vœu que nous avons exprimé, en proposant d'ouvrir un crédit destiné à allouer des traitements aux médecins des bureaux de bienfaisance; mais cette somme étant trop faible pour en rétribuer un nombre suffisant, il faudra nécessairement des médecins adjoints non rétribués, et nous regrettons que la Commission n'ait pas statué dans son règlement que le service des médecins titulaires serait toujours temporaire. Les bureaux de bienfaisance avaient demandé qu'il en fût ainsi, et cette mesure est indispensable pour stimuler le zèle des adjoints, en leur permettant d'arriver au titulariat dans un avenir qui ne soit point trop éloigné. Nous espérons qu'on y reviendra.

De la réforme du mode d'admission dans les hôpitaux.

Il ne suffit pas d'avoir démontré l'utilité d'un mode de secours; on n'aurait rien fait encore, même en y affectant des sommes considérables, si d'ailleurs on ne savait, dans une juste mesure, le mettre à la portée de ceux qui doivent en profiter. Dans notre pensée, le mode d'admission dans les hôpitaux devait se lier au traitement des malades à domicile, de manière à ce que ces deux moyens de secours se prêtassent un mutuel appui, et que chaque être souffrant pût être dirigé vers celui qui conviendrait le mieux à sa situation. Que dire d'ailleurs de la nécessité où se trouve presque toujours aujourd'hui un malheureux fiévreux de s'arracher de son lit et de se faire transporter d'une extrémité de Paris au Parvis Notre-Dame, pour s'y faire examiner et solliciter une admission souvent douteuse dans un hôpital qu'il faudra aller chercher bien loin encore, et quelquefois en revenant vers le

point d'où il est parti d'abord? C'est un mode d'admission auquel une longue habitude nous a sans doute accoutumés, mais qui paraîtrait d'un dureté révoltante s'il était proposé pour la première fois, et en vue duquel on se résignerait à bien d'autres inconvénients avant de le subir.

D'après les considérations qui précèdent, nous avions proposé qu'une circonscription territoriale, proportionnée au nombre de lits qu'il pourrait fournir, fût assignée à chaque hôpital; que, dans ces circonscriptions, des médecins visiteurs fussent chargés de voir les malades chez eux, et, selon les circonstances, de les diriger sur l'hôpital désigné, ou de les faire soigner à domicile.

La Commission du Conseil a opposé de nombreuses objections à cette proposition, qui lui avait été signalée par M. le préfet comme l'une de celles qui méritaient d'attirer son attention. Elle nous demande d'abord si nous ignorons que les médecins des hôpitaux excentriques sont autorisés à recevoir à leur consultation les malades qui se présentent, lorsque le nombre de lits vacants le permet, et elle assure que c'est ainsi qu'une grande partie des admissions sont opérées; elle rappelle l'article d'un arrêté qui pose en principe que tout malade gravement atteint doit être admis de suite, quand il se présente à l'hôpital propre au traitement de son affection.

La Commission fait remarquer encore que l'idée des circonscriptions n'est pas nouvelle; que l'article 15 de l'arrêté du Conseil général, du 27 novembre 1801, dont il vient d'être question, disait : « Des hôpi-« taux communs ou généraux, les uns font le service d'hôpitaux *d'ar-« rondissements;* ces hôpitaux sont distribués à raison d'un par deux « mairies; ils sont destinés *uniquement* aux malades domiciliés dans les « sections que les arrondissements comprennent »; mais que cette disposition, regardée comme impraticable, est immédiatement tombée en désuétude.

Enfin elle nous apprend que la mission des médecins du bureau central est aussi de renvoyer aux secours des bureaux de bienfaisance les personnes dont l'état ne paraît pas mériter l'entrée à l'hôpital.

La Commission convient au surplus que le meilleur mode d'admission dans les hôpitaux est un des problèmes les plus difficiles que présente l'administration de ces établissements. Cette remarque nous encourage à chercher encore si nous ne pourrions faire un pas vers une solution plus satisfaisante.

Tout en prenant en considération, ainsi que le fait observer la Commission, que beaucoup de malades sont admis directement dans les hôpitaux, surtout aux hôpitaux spéciaux et dans les services de chirurgie, cependant le compte-rendu des opérations du bureau central nous indique qu'il a eu à examiner, en 1845, 35,182 demandes d'admission, et que sur ce nombre il a été obligé d'en refuser 3,147 *faute de place*. On voit donc qu'une masse considérable de malades sont

encore obligés d'affluer au bureau central ; c'est que ce moyen, malgré ses incertitudes et ses longueurs, est encore plus sûr qu'une tentative d'admission directe.

Quant au droit écrit dans le règlement pour les médecins du bureau central, de renvoyer certains malades aux secours des bureaux de bienfaisance, à moins qu'on ne veuille dire que lorsqu'un indigent inscrit est refusé, il s'adresse tout naturellement au médecin du bureau, nous pouvons affirmer que cette partie du règlement est totalement oubliée, car nous ne l'avons jamais vu mettre en pratique, même aux époques d'encombrement, où des milliers de malades sont refusés par défaut de place ; il est même probable que la plupart des bureaux de bienfaisance, faute de connaître ce droit, qui n'est pas inscrit dans leur règlement particulier, seraient tout à fait pris au dépourvu si pareil renvoi leur était fait. Ce sont des circonstances que MM. les membres de la Commission auraient reconnues eux-mêmes s'ils avaient bien voulu prendre le moindre renseignement à cet égard.

Nous ne pouvons accepter comme une tentative sérieuse d'exécution d'une idée semblable à celle que nous avons émise, cet article de l'arrêté du Conseil, du 27 novembre 1801, qui distribuait les hôpitaux à raison d'un hôpital par deux mairies, et pour servir *uniquement* aux malades de ces arrondissements, sans s'inquiéter en aucune manière de la proportion relative du nombre des lits dans ces hôpitaux, et des besoins de la population qu'ils auraient été chargés de desservir. L'administration possède des moyens d'information suffisants pour se rendre compte, quand elle le voudra, de ce que telle surface territoriale, dans Paris, fournit habituellement de malades, et, par conséquent, pour proportionner la circonscription à la capacité des hôpitaux. Ces circonscriptions étant d'ailleurs une mesure purement administrative qui ne changerait nullement les rapports directs du public avec les hôpitaux, rien n'empêcherait de les modifier aussi souvent que le besoin s'en ferait sentir, même temporairement, sous l'influence de certaines perturbations locales dans les causes productrices des maladies, par de simples instructions données aux médecins visiteurs. Il est bien entendu d'ailleurs que nous n'avons jamais voulu rien innover en ce qui concerne les admissions d'urgence, qui se font maintenant dans les hôpitaux pour des cas particuliers.

Nous ne voyons donc rien ni dans les faits présents, ni dans l'exemple du passé, qui atténue les avantages du nouveau mode d'admission que nous proposons pour les hôpitaux.

Des admissions dans les hospices.

Comme pour les hôpitaux, nous désirons voir diminuer dans les hospices la population qui s'y presse ; ainsi que le malade, nous désirons voir secourir plus souvent chez lui le vieillard et l'infirme. Sans désavouer notre principe, la Commission se contente de protester contre

certains reproches que nous adressons aux établissements hospiciers.

Mais nous avons fait davantage sur ce point, en aidant à fonder et à développer, dans notre arrondissement, un secours spécial qui peut remplacer l'hospice pour beaucoup de vieillards. Ce mode de secours, qui consiste en prêt de logements gratuits, a été accueilli avec beaucoup de faveur par tous les autres bureaux de bienfaisance; mais le Conseil des hospices, qui n'a pu étudier les faits, n'a vu dans une institution fondée depuis quatorze ans qu'une *théorie* digne d'éloges, un *essai* que le Conseil ne se refuse pas à voir continuer[1].

Quant au mode de nomination adopté pour remplir les places vacantes dans les hospices, nous l'avions critiqué d'une manière assez générale pour n'être point accusé de partialité à ce sujet ; nous persistons à penser que le Conseil ferait plus facilement cesser l'abus des présentations faites individuellement par les administrateurs, s'il y renonçait pour lui-même.

De la direction supérieure des secours à domicile.

Nous avions réclamé pour la direction et la surveillance des secours une unité qui n'existe pas à Paris; M. le préfet avait pensé qu'il n'y avait rien à changer à ce sujet. Le rapport de la Commission ne s'explique pas sur ce point, mais nous pouvons saisir sa pensée dans les observations imprimées en colonnes en regard de nos propositions; voici le paragraphe qui a trait à la direction : « Nous croyons aussi « qu'il y aurait avantage à réunir, *en droit*, la direction et la surveillance « qui de *fait* n'ont jamais pu être séparées. » Nous sera-t-il permis de traduire ainsi ces courtes lignes ? « Nous reconnaissons tous les retards « et les embarras qui naissent de la nécessité de faire passer par la « préfecture ceux de nos arrêtés relatifs aux secours, seul résultat de « la direction attribuée *de droit* à M. le préfet, mais que nous exer- « çons *effectivement* de concert avec la surveillance. »

Si ce fait que nous avions déjà constaté nous-même est définitivement reconnu, nous allons être amené, bien malgré nous, à rechercher de nouveau comment, avec des administrateurs si éclairés et si dignes de l'exercer, cette direction est restée dépourvue de force et d'initiative. Nous croyons en voir la cause dans l'organisation même du Conseil et dans la part très-infime qui y a été faite aux secours à domicile; nous avons dit enfin que ceux-ci n'y étaient pas *représentés*.

A cela la Commission nous répond « que ces représentations par- « tielles ne produisent que des rivalités qui dégénèrent en jalousie, et

---

[1] Réponses aux observations présentées par les douze bureaux de bienfaisance en 1843, 44, 45 et 46. Ces réponses contiennent une foule d'objections, qu'une seule visite au bureau, un seul coup d'œil jeté sur les règlements spéciaux, et les notes d'entrée et de sortie des indigents admis dans les logements gratuits, auraient certainement prévenues.

« qu'il faut éviter surtout là d'où émane la direction générale »; et plus loin : « Que c'est une tendance funeste que celle d'arriver « à ce qu'on appelle la représentation de chaque localité; qu'elle « s'oppose à toute généralité, à toute élévation dans la manière d'en- « visager les affaires. »

Mais en adoptant l'opinion de la Commission, encore faudrait-il en faire une application égale à toutes les parties du service. Si les bureaux de bienfaisance ne doivent pas être représentés au sein du Conseil, pourquoi donc les hôpitaux le sont-ils si fortement? En ouvrant le dernier compte-rendu de l'administration, nous voyons un tableau de la composition et des attributions du Conseil; qu'en dehors des deux préfets qui y siégent, ses quinze membres ont chacun la haute surveillance d'un certain nombre d'établissements, hospiciers ou hospitaliers, qui leur sont spécialement désignés. Deux administrateurs, il est vrai, ont aussi la surveillance de secours à domicile; mais comme ils ont, ainsi que leurs autres collègues, leur part d'action directe sur les établissements, on peut voir que les secours à domicile n'obtiennent que la quinzième partie de l'attention et des travaux du Conseil général. Cependant nous devons dire que, pour l'aider dans la haute surveillance, se trouve encore ce qu'on appelle la *Commission administrative* et ses bureaux.

Cette Commission est formée de six fonctionnaires, dont les attributions, le rang et le traitement sont analogues à ceux des chefs de division dans les ministères et les préfectures; leurs bureaux en portent le nom. De ces six divisions, deux sont exclusivement consacrées aux hôpitaux et hospices, trois aux domaines, à la comptabilité, au secrétariat; une seule est partagée entre les bureaux de bienfaisance, la fondation Montyon et l'immense service des enfants trouvés et orphelins. Ainsi, dans ses bureaux mêmes, les secours à domicile, cette branche la plus intéressante de toutes les attributions du Conseil, n'occupe encore que la moindre partie de son administration; et cependant on a vu dans notre premier Mémoire que ses moyens d'action étaient relativement bien supérieurs à ceux de la préfecture, et que là était la cause qui lui avait conservé de fait la direction des secours que l'ordonnance de 1831 lui avait enlevée de droit.

Revenons, au surplus, au premier ordre de considérations que nous voulions présenter. La surveillance personnelle attribuée à messieurs les membres du Conseil sur les hôpitaux et hospices n'est pas une lettre morte; ils en comprennent toute l'importance, chacun d'eux visite fréquemment les établissements qu'il a adoptés, il entre sur place dans tous les détails du service, reçoit les réclamations des malades, s'assure de la bonne préparation des aliments, de l'exactitude des gens de service; rien ne s'y fait sans qu'on ait préalablement réclamé son avis; c'est ainsi qu'il devient naturellement, au Conseil, l'avocat, le *représentant* des intérêts de ces établissements. Il ne faudra donc pas s'étonner que,

si dans une question de budget une allocation de fonds est disputée entre les hospices et les secours à domicile, les administrateurs, encore tout préoccupés de besoins réels, et qui ont été exposés matériellement à leurs yeux, fassent pencher la balance du côté des établissements; il n'y a rien là que de très-naturel; il est des nécessités de position que subissent tous les hommes, si élevés d'ailleurs que soient leur caractère et leurs intentions.

Quant aux secours à domicile, nous avons vu qu'ils se partagent une partie seulement de la surveillance exercée par deux membres du Conseil; et encore cette surveillance, au lieu d'être spéciale et directe, comme celle exercée sur les hospices, est toute générale et médiate; elle s'exerce sur le vu de la correspondance des bureaux et les rapports du membre de la Commission administrative; ce dernier a le droit d'assister aux séances des bureaux de bienfaisance, mais il n'en use jamais. Quant aux deux membres du Conseil général, nous ne connaissons pas d'exemple qu'ils aient jamais visité aucun de nos établissements de secours, ni qu'ils se soient fait représenter un registre de comptabilité ou de délibérations; le voulussent-ils, qu'ils ne suffiraient matériellement pas à une surveillance aussi étendue et aussi compliquée; ils craindraient d'ailleurs, ainsi qu'il apparaît par les notes de la Commission, de blesser les susceptibilités des administrateurs locaux; mais, quelle qu'en soit la cause, il est certain que les détails de l'application des secours sont peu connus au Conseil des hospices, et qu'ils ne peuvent y exciter cet intérêt que font naître les choses auxquelles on prend une part active et journalière.

Nous croyons avoir démontré par ce qui précède que, quelque valeur qu'on puisse attacher à ce mot, les secours à domicile ne sont pas suffisamment *représentés* au sein du Conseil général, quand les hospices le sont presque exclusivement. Si donc le Conseil pense, comme la Commission, que les représentations partielles soient chose mauvaise, qu'il se contente de délibérer en commun, et qu'il cesse de mettre chacun des établissements sous la surveillance directe d'un de ses membres; si au contraire, malgré les inconvénients que nous ne voulons certes pas nier, le bien, en définitive, l'emportant sur le mal, il ne croit pas devoir priver les établissements hospitaliers de cet utile patronage, qu'il veuille bien permettre que nos bureaux de bienfaisance ne soient pas plus longtemps privés des avantages qu'il procure.

De la classification des indigents et du mode de distribution des secours.

Nous avons été heureux d'obtenir l'assentiment de la Commission du Conseil sur un point des plus importants; nous voulons parler de la manière d'apprécier le système actuellement suivi pour la distribution des secours à Paris, et nous pourrions dire presque partout en France, car nous lisons à ce sujet, dans le rapport, ce paragraphe

remarquable : « Le Conseil n'a cessé de lutter contre *la tendance fatale* « *des bureaux à neutraliser les secours en les disséminant trop* : c'est « pour cela que toutes les augmentations de fonds qu'il a sollicitées « et obtenues, ont eu une application à des secours spéciaux, et qu'il a « reculé devant les augmentations de secours généraux. »

Assurément rien n'était plus sage que cette ligne de conduite; mais ne serions-nous pas en droit de dire, à notre tour, à la Commission, « *qu'elle pose un principe et n'ose en faire découler les conséquences?* » Comment! le Conseil des hospices, auquel est remise la surveillance des secours, voit autour de lui les administrations locales neutraliser l'effet des sommes que la bienfaisance publique y consacre, en les disséminant d'une manière fatale, et il ne ferait porter la sagesse de ses vues que sur les faibles augmentations qu'il obtient de temps en temps pour ces secours! il ne pourrait rien faire pour préserver la masse d'un tel danger!

Pour nous, en écrivant sur les secours, cet abus a toujours été notre principale et notre plus constante préoccupation; il est la pierre angulaire du mauvais système que nous repoussons. Nous avons proposé un ensemble de mesures que nous pensons propre à le détruire. La Commission du Conseil croit ces mesures impraticables; nous craignons d'avoir été mal compris par elle : peut-être n'avons-nous pas présenté notre plan d'une manière assez claire : nous demandons la permission d'en indiquer de nouveau les bases.

Notre but est le même que celui du Conseil des hospices : nous voulons spécialiser les secours; seulement nous étendons beaucoup plus que lui la possibilité de le faire; nous y sommes parvenu d'une manière assez large dans la pratique de notre administration, et nous croyons qu'avec des mesures générales on pourrait aller beaucoup plus loin encore.

Nous voudrions introduire d'une manière réglementaire une distinction qui n'est pas assez faite, dans les usages administratifs, entre l'inscription au contrôle des pauvres, qui selon nous ne devrait constater qu'une *aptitude* à recevoir les secours, et le besoin qui y donne un *droit actuel*.

Choisissons quelques exemples pour faire comprendre notre pensée.

Un ouvrier est souvent atteint de douleurs rhumatismales, il réclame et obtient son inscription au contrôle des indigents, qui lui est accordée après un examen attentif de toutes les circonstances de sa position : voici une aptitude à recevoir des secours; mais cet homme, souvent indisposé, il est vrai, aura des intervalles de santé qui dureront quelquefois plusieurs mois, pendant lesquels il pourra se livrer au travail; nous disons que le droit aux secours n'existera que pendant la maladie, et cessera dans l'état de santé.

Une famille est chargée de trois enfants en bas âge, on présume qu'elle aura souvent besoin de secours : voici une aptitude suffisante,

l'inscription est opérée ; mais tant que le chef du ménage travaille, dans les circonstances ordinaires la famille se soutient, il n'y a rien à donner ; cependant l'équilibre est ici facilement détruit : une maladie, les couches de la femme, l'entrée en apprentissage d'un enfant, un hiver rigoureux, le chômage du travail, seront des causes accidentelles, mais plus ou moins puissantes de détresse ; l'administration doit y pourvoir alors par ses secours.

Ces vérités paraissent tellement élémentaires, qu'à peine peut-on présumer qu'on n'en puisse faire l'application ; et cependant l'expérience apprend bientôt qu'il n'en est pas ainsi : une fois l'inscription opérée, tous ceux qui en sont l'objet reçoivent périodiquement tous les mois un secours qui ne s'interrompt jamais ; ou du moins cette règle ne souffre que des exceptions si rares qu'elles ne peuvent l'infirmer.

Pour faire cesser cet état de choses, nous diviserions les secours en deux catégories : les *secours habituels* et les *secours accidentels*.

Les premiers seraient seuls permanents et périodiques, tant que durerait l'inscription au contrôle ; affectés seulement aux indigents les plus dénués, ils seraient très-abondants, et, comme leur nombre très-restreint serait déterminé d'avance, l'admission se ferait au concours, au fur et à mesure des vacances. On réunirait ainsi par là l'utilité de la limitation du secours hospicier aux avantages moraux et économiques des secours à domicile. La Commission demande ce que nous ferons des malheureux qui ne pourront prendre place dans les cadres, et comme nous lui avons répondu d'avance que nous les inscrirons sur la liste des secours accidentels, elle voit se reproduire ainsi l'état de choses actuel. La Commission oublie alors toutes les précautions dont nous avons entouré la distribution de ces secours, et dont nous avons suffisamment expliqué le mécanisme dans notre premier écrit ; qu'elle nous permette de lui répondre, relativement à cette objection et à beaucoup d'autres, que nous ne pouvons reprendre en particulier, qu'elle juge beaucoup trop chacune des mesures que nous proposons comme si elle devait se trouver isolée au milieu des règlements actuels, tandis que le nouveau système que nous voudrions mettre en pratique se forme d'une série de propositions qui s'appuient de telle sorte qu'on les apprécie mal en les jugeant isolément.

Chacune de nos deux grandes catégories de secours étant subdivisée en plusieurs classes comprenant des malheureux dans des positions distinctes, la quantité et la durée des secours étant déterminées séparément et individuellement, nous nous éloignons autant que possible de l'uniformité des secours actuels ; nous les spécialisons, comme doivent l'être tous les secours bien administrés, comme le Conseil l'a désiré lui-même. Mais la mesure que le Conseil vient d'adopter, comme conclusion du travail de la Commission, pour limiter la durée

des admissions temporaires, est sans doute fort bonne, mais d'un ordre trop secondaire pour produire des résultats bien marqués. Nous pouvons apporter sur ce point à MM. les membres du Conseil les données de notre expérience personnelle, car nous pratiquons depuis de longues années, dans notre arrondissement, ce qu'ils viennent de prescrire d'une manière générale; c'est-à-dire que nous avons des admissions temporaires à terme fixe et tombant de droit si elles ne sont pas renouvelées, et, en outre, nous faisons faire des recensements annuels; on obtient ainsi un peu plus tôt des radiations que les recensements triennaux amèneraient un peu plus tard. Mais ce n'est pas là la question principale, elle rentre tout entière dans le mode de répartition des secours.

Celui que nous avons proposé offre incontestablement l'avantage de permettre de suspendre momentanément les secours pour tous les indigents qui n'en ont pas absolument besoin, pour les reporter plus abondants sur ceux dont la détresse est la plus grande; mais nous en sommes déjà convenus, il est impraticable avec les habitudes actuelles de distribution. Ce n'est pas en convoquant les indigents d'une subdivision, tous les mois, à une heure et dans un lieu convenus pour recevoir leur part des secours, qu'on peut conserver la liberté d'en renvoyer une partie sans leur rien donner, eût-on pour cela les meilleures raisons du monde. Nous avions signalé d'ailleurs, avec toute l'austérité d'une conviction sincère, tous les autres inconvénients de ces réunions mensuelles, pour la dignité et la moralité de ceux qu'on y convoque au nom de leur indigence. La Commission ne nie pas le mal, elle trouve seulement que nous en avons assombri les couleurs, et, repoussant le remède que nous avons proposé pour le guérir, elle invoque contre nous l'autorité d'un honorable administrateur, M. Dufilho, qui a publié, pour combattre nos idées, un Mémoire dont l'examen avait été aussi recommandé au Conseil par M. le préfet. La Commission fait une longue citation de cet écrit, nous en extrayons les lignes suivantes : « .....Nous demanderons à M. le maire si ses renseignements lui ont « signalé ce genre de distribution comme le mode généralement suivi « par les bureaux. Pour nous, nous croyons, et nos renseignements nous « paraissent certains, que, dans son arrondissement comme dans le « nôtre, comme dans tous les autres, les commissaires et administrateurs « portent à domicile aux indigents, ou leur distribuent individuelle- « ment dans leur cabinet les bons qu'ils croient convenable de leur ac- « corder. » Entre les assertions si différentes de M. Dufilho et les nôtres, qui donc a pu faire pencher la Commission? Serait-ce l'assurance avec laquelle notre honorable contradicteur se déclare mieux renseigné que nous-même sur ce qui se passe *dans notre propre arrondissement?* La Commission nous permettra de lui dire que la question était grave et méritait d'être examinée d'une manière plus attentive; elle reconnaît elle-même l'existence du mal *« dans la tendance fatale des bureaux à*

disséminer les secours », elle ne peut vouloir fermer les yeux sur les causes qui le produisent, ou se refuser à les rechercher : puisque les faits étaient contestés, une enquête et des informations précises pouvaient seules l'éclairer à ce sujet.

Des administrations locales et du système d'enquête par des employés spéciaux.

Nous avions caractérisé ainsi, dans le dernier paragraphe de notre Mémoire, notre système d'administration des secours : « Que toutes les « démarches qui demandent une exactitude minutieuse, une constante « uniformité, soient faites par des employés salariés ; que l'adminis- « trateur charitable soit comme la Providence qui veille de haut sur « les misères des pauvres ; qu'il le visite dans son logis aussi souvent « qu'il le voudra et le plus souvent qu'il le pourra, mais sans que « jamais son absence interrompe l'action bienfaisante et tutélaire « que la société doit exercer sur les malheureux. »

Mais la Commission, qui voit la volonté individuelle des administrateurs soumise, dans le plan que nous proposons, aux avis des Conseils et Comités dont ils font cependant partie, qui nous voit placer à côté d'eux des auxiliaires d'un ordre inférieur dont ils auraient la direction et la surveillance, s'écrie : *qu'on veut l'anéantissement des bureaux de bienfaisance ; que nul homme de quelque valeur n'acceptera cette position ou ne s'y tiendra*. Et pourquoi ? parce que nous n'admettons pas la répartition de la masse des secours par divisions et subdivisions territoriales, l'une des causes les plus évidentes de cette dissémination, de cet éparpillement dont elle se plaint elle-même. Mais les membres du Conseil municipal se sentent-ils blessés parce qu'on ne met pas à leur disposition personnelle les sommes destinées à l'amélioration de leurs arrondissements respectifs, parce que les travaux d'application sont faits par des employés rétribués ? les membres du Conseil des hospices ne croient pas leur haute position amoindrie parce qu'ils ne font pas eux-mêmes emploi des ressources affectées aux établissements dont ils ont la surveillance ; n'est-ce pas chose acceptée, que partout à côté de la direction gratuite doit se trouver une agence salariée ? et bien mal avisée serait la commune qui refuserait à son maire le traitement d'un secrétaire, fût-ce le maître d'école ou le sacristain du village.

Les bureaux de bienfaisance ont bien déjà un agent, mais c'est un *agent comptable*, autrement dit *secrétaire-trésorier*, et par conséquent pourvu de fonctions toutes spéciales à la correspondance et à la comptabilité ; nous avons proposé d'en faire de plus un *agent des secours*. La Commission voit dans cette transformation un danger direct pour la position des administrateurs. « Ne sait-on pas, dit-elle, que par- « tout où il existe deux agents, l'un gratuit mais amovible, l'autre « salarié mais permanent, celui-ci, malgré l'infériorité de sa posi- « tion, finit, par le seul effet de sa perpétuité, par avoir de fait la « meilleure part d'influence et d'autorité ? »

Que la Commission nous permette, pour lui répondre, d'aller chercher près d'elle un fait dont elle pourra parfaitement apprécier la portée : nous voulons parler de l'existence de la Commission administrative, véritable agence de secours du Conseil des hospices. En effet, les membres de cette Commission ne sont pas seulement, comme nous l'avons dit, les chefs de division de l'administration, mais ils se partagent entre eux, comme les membres du Conseil, la surveillance directe des établissements; et cette double surveillance n'est pas une superfétation administrative, comme on pourrait le penser au premier aspect, car, lorsque MM. les membres du Conseil, malgré tout leur zèle, sont empêchés d'exercer la leur, par les autres occupations que leur donnent les hautes positions qu'ils occupent dans les Chambres législatives, dans la magistrature, ou des absences motivées par le soin de leurs affaires ou de leur santé, la surveillance permanente de la Commission administrative vient utilement remplir ces lacunes obligées, et pourvoir à l'expédition incessante et indispensable des affaires; sans que nous ayons ouï dire qu'elle ait affaibli l'impulsion morale et charitable qu'ont pu donner les administrateurs gratuits, ni qu'elle leur ait enlevé, malgré sa permanence, *la meilleure part d'influence et d'autorité,* ou bien encore que le Conseil ait regretté de l'avoir auprès de lui, et entrevu la possibilité de se passer de ses services.

Il nous paraît bien certain que les administrateurs des bureaux de bienfaisance, comme les administrateurs des hospices, comme tous les fonctionnaires gratuits, ont leurs moments d'intermittence obligée: mais la surveillance et la direction des secours à domicile, sinon tels qu'ils sont, au moins tels que nous les comprenons, n'en souffre pas plus que celle des établissements hospitaliers, et l'organisation qui convient aux uns convient aussi aux autres.

Les objections qu'on oppose à notre système de réforme paraissent provenir d'un faux point de vue sous lequel on nous semble considérer les secours à domicile; on veut y voir quelque chose d'analogue à une organisation charitable libre et spontanée, à ce que, dans le langage du jour, on appelle *une OEuvre,* tandis qu'ils sont avant tout *un service public;* et ce service, d'après le principe que nous avons posé, ne devant s'appliquer qu'aux citoyens les plus malheureux, à ceux pour lesquels il y aurait péril s'ils n'étaient secourus, ne peut admettre ni retard ni lacunes; «*sentinelle vigilante,* avons-nous dit en parlant de la bienfaisance publique, *elle doit répondre au premier cri* « *de détresse, et ne souffrir qu'aucun membre du corps social périsse* « *d'inanition au milieu de l'abondance qui l'entoure.* » Nul point du territoire, nulle partie de la population ne peut donc être négligée, et M. Dufilho, dans cette page de son écrit que la Commission adopte, en la citant, après avoir fait un éloge qui ne saurait être trop complet de ces administrateurs qui ont la volonté et la possibilité d'être chaque

jour à la disposition du pauvre, a laissé échapper sans le vouloir la critique la plus complète de l'organisation qu'il prétendait défendre, en disant que ceux qu'il désignait ainsi formaient *presque* la majorité de ses collègues.

Nous avons démontré plus haut qu'en proposant de faire assister les administrateurs gratuits, dans la direction et la surveillance des secours, par des fonctionnaires rétribués, nous n'avons fait que suivre les errements de l'administration des hospices elle-même; mais nous allons nous trouver bien plus près d'elle encore dans une autre proposition du même genre : celle de l'extension aux secours à domicile de l'institution des employés aux enquêtes, autrement dits employés visiteurs; et grande a été notre surprise de nous voir combattu à ce sujet par la Commission.

Les personnes qui ont lu notre écrit et le rapport de la Commission partageront notre étonnement lorsqu'elles sauront qu'à l'administration des hospices aucun secours n'est accordé sans que des renseignements aient été pris par un employé, au domicile de celui qui doit en être l'objet, non-seulement lorsque la demande de l'indigent a été directe, mais alors même qu'elle a été faite ou appuyée par les maires ou les administrateurs des bureaux; il est évident qu'en cela on va plus loin que nous, car dans notre plan d'organisation, ce seraient les administrateurs qui contrôleraient les rapports des employés, tandis qu'ici ce sont les employés qui vérifient les demandes des administrateurs. Nous ne voulons cependant pas blâmer ce procédé; tout service public exige un contrôle; le Conseil aurait pu appeler à son aide des visiteurs charitables pour exercer celui-ci; il a compris probablement qu'il ne pourrait exiger d'eux assez de promptitude et de régularité dans ce service, il a eu recours à des hommes intelligents dont il connaît la moralité, qui lui procurent des renseignements utiles, et il a bien fait. Qu'il nous permette de profiter de son expérience.

Il s'est passé d'ailleurs, à ce sujet, un fait trop caractéristique pour que la Commission n'ait pas pu prévoir les arguments qu'il nous fournirait contre elle. Tout le monde connaît la fondation faite par M. de Montyon et les nombreux bienfaits qu'elle répand chaque jour sur les convalescents sortant des hôpitaux : lorsqu'on en commença l'application, elle fut remise aux bureaux de bienfaisance, et les administrateurs furent chargés de visiter les convalescents pour s'assurer de leur position, de la nature et de l'étendue de l'assistance qu'il serait convenable de leur accorder. Il arriva pour ce secours ce qu'on voit se reproduire tous les jours : quelques administrateurs purent prendre cette mission au sérieux, et ils trouvèrent dans les visites qu'ils faisaient aux convalescents un intérêt d'autant plus grand, qu'elles leurs révélaient une foule de misères inconnues, en mettant à leur disposition des moyens de soulagement plus larges et plus efficaces que ne le sont les secours ordinaires des bureaux; mais la plus

grande partie de leurs collègues se trouvant dans l'impuissance de s'assujettir à l'accomplissement d'une pareille tâche, se contentaient d'appeler chez eux les convalescents, de recevoir d'eux des renseignements verbaux; enfin, dans quelques localités, les convalescents ne furent ni visités ni appelés; on se contenta de répartir les secours entre eux, au marc le franc, d'une manière uniforme. On signala cette inattention dans l'application de la fondation Montyon, un rapport officiel lui attribua l'accroissement constaté des entrées dans les hôpitaux; le Conseil s'en émut, et que fit-il alors? *Voyant qu'on avait trop compté sur la gratuité, il y substitua le salaire*[1]! Il mit immédiatement à exécution, en l'exagérant selon nous, ce qu'il trouve étrange aujourd'hui de nous voir proposer; aux enquêtes insuffisantes de cent quarante-quatre administrateurs gratuits, il a substitué les visites d'une vingtaine d'employés; aux délibérations des douze bureaux, celle d'une Commission centrale réglant tous les détails d'application.

Les bureaux de bienfaisance protestèrent énergiquement d'abord contre cette nouveauté, et la plupart d'entre eux lui refusèrent même leur concours; mais on finit par mieux s'entendre; nous avions, des premiers, en 1834[2], signalé l'insuffisance du mode d'application de la fondation, et indiqué le remède à employer; nous eûmes encore l'honneur de proposer en 1841[3], au nom des délégués des bureaux, un système absolument semblable à celui que nous soutenons aujourd'hui; c'est-à-dire que nous demandions que la Commission centrale de la fondation Montyon n'eût à s'occuper que de la direction et de la surveillance, et que l'application des secours fût rendue aux administrateurs des bureaux, secondés par les employés visiteurs. Mais la Commission des hospices, qui trouve aujourd'hui que nous

---

[1] La Commission s'exprime ainsi : « N'est-il pas évident que deux personnes ayant alors à faire ce que font aujourd'hui cinq, six ou sept personnes, l'obstacle que l'on rencontre aujourd'hui serait triplé ou quadruplé? M. Vée comprend cela à merveille : comment remédie-t-il à cet inconvénient? il fait visiter les employés par un employé des bureaux; il fait porter les secours par les employés des bureaux.

« Il vous a dit qu'on avait trop compté sur la gratuité et il y substitue le salaire.

« Ne trouvez-vous pas, messieurs, quelque chose d'étrange dans cette proposition de la part d'un magistrat municipal?... » (*Rapport au Conseil général des hospices*, page 31.)

Voici cependant ce qu'on disait au nom du Conseil en 1845 : « Comment avez-vous, messieurs, remédié à ces abus dont l'existence ne semblerait pas possible s'ils n'étaient attestés par tous? Vous avez adopté un mode qui, confiant les visites à domicile des convalescents à des employés salariés, intelligents, d'une honnêteté éprouvée, ayant l'habitude des pauvres, capables de discerner entre les diverses positions, éclaire parfaitement sur la situation des individus et met à même de prononcer sur le secours en parfaite connaissance de cause. Ces visites sont faites avec tout le soin possible, etc. » (*Réponse aux observations et propositions des bureaux de bienfaisance*, page 33.)

[2] Bulletin de la Société des établissements charitables, tome III, page 583.

[3] Rapport à la conférence trimestrielle de MM. les administrateurs des hospices et des délégués des bureaux de bienfaisance. (Ce rapport a été autographié et distribué à l'administration et aux bureaux de bienfaisance).

voulons centraliser outre mesure, jugeait alors que ce plan affaiblissait trop l'autorité centrale, et elle le rejeta.

Nous ne pensons pas, au surplus, qu'on veuille contester l'analogie qui existe entre la réforme administrative dont nous venons d'esquisser l'histoire et nos propres propositions; il s'agissait également d'un service dont les administrateurs gratuits étaient en possession, dont quelques-uns d'eux s'acquittaient avec tout le dévouement qui les caractérise, que, loin de regarder comme une charge, ils ont réclamé avec énergie et persistance; il s'agissait, il est vrai, ici d'indigents *non inscrits au contrôle des pauvres*; mais assurément il ne faut pas moins d'intelligence, d'expérience et d'esprit de charité pour apprécier leur position; nous pourrions même dire, au contraire, que précisément parce qu'on ne verra peut-être les convalescents qu'une fois, parce que le secours qu'on va donner dans un moment opportun peut influer sur tout le reste de leur carrière, il y a dans ce genre d'assistance une difficulté spéciale, une espèce de solennité, qui appelle toutes les réflexions d'un esprit sérieux, qui émeut profondément tous les cœurs bien placés.

Résumé et Conclusions.

Nous pourrions étendre beaucoup plus notre réponse aux objections présentées contre notre plan de réforme dans le rapport fait au Conseil des hospices, mais nous nous arrêtons de crainte de fatiguer l'attention; nous allons seulement résumer ce que nous avons dit en faveur de nos principales propositions.

Nous avions insisté dans notre premier Mémoire sur les avantages moraux que présentent les secours à domicile pour les vieillards et les malades; on avait prétendu qu'il n'y avait plus rien à faire pour ceux-ci; nous avons montré que le nombre de malades domiciliés qui vont actuellement aux hôpitaux et auxquels il serait possible d'étendre le secours à domicile, était de *quinze mille;* que les indigents inscrits qui peuvent obtenir chez eux le secours de maladie allaient quatre fois moins à l'hôpital que les non inscrits.

Nous avions indiqué comme première mesure à prendre pour diminuer les entrées à l'hôpital sans que l'humanité eût à souffrir, et en ménageant au contraire la bourse et la santé des malades, de les faire visiter chez eux par des médecins de quartier qu'on substituerait à l'institution du bureau central, afin de diriger les malades, à volonté, soit sur les hôpitaux, soit sur les dispensaires des bureaux de bienfaisance; cette mesure rendrait nécessaire l'attribution d'une circonscription territoriale à chaque hôpital. On a cité un article d'un ancien règlement qui établissait ces circonscriptions et qui avait été reconnu inexécutable : nous avons montré, par ses termes mêmes, qu'il était entièrement différent de la mesure que nous proposions.

Nous avions réclamé la réunion sous une même administration de

la surveillance et de la direction supérieure des secours à domicile; on nous a répondu qu'elles n'avaient jamais pu être séparées *de fait*, et que l'administration des hospices, qui les possédait toutes deux, était suffisamment forte. Nous avons fait voir, en entrant dans les détails de l'organisation, que les secours y occupent une place beaucoup trop minime, et que MM. les membres du Conseil étaient, par suite de cette position, dans l'impossibilité d'exercer sur les secours la surveillance directe et tutélaire qu'ils accordent à leurs établissements hospitaliers.

L'administration a reconnu avec nous qu'on neutralisait l'influence bienfaisante des secours en les disséminant; mais, tout en déplorant le mal, elle ne propose qu'un moyen insuffisant pour le guérir. Nous avions démontré que pour obtenir une amélioration notable, il fallait se rattacher à ce principe : que l'inscription au contrôle des indigents ne constate qu'une *aptitude* à recevoir *éventuellement* des secours, que le droit *actuel* devait se justifier par une nécessité toujours présente; que si cette distinction passait dans la pratique, on verrait qu'un petit nombre d'individus seulement doivent être secourus d'une manière permanente, que les autres n'ont besoin que de secours accidentels et variés; de là, la nécessité d'un examen continuel de leur position et d'une organisation plus forte et plus active que celle que nous possédons.

Comme conséquence de ce qui a été établi dans le paragraphe précédent, nous avons justifié la proposition de former dans chaque arrondissement une agence des secours, en montrant que cette institution fonctionnait sous un autre titre près de l'administration centrale, et que si elle y était indispensable, les administrations locales n'en sentiraient pas moins l'utilité. Nous avons montré aussi l'institution des employés visiteurs consacrée par de longues années d'expérience à l'administration des hospices et dans le nouveau service de la fondation Montyon; nous avons vu qu'on s'en applaudissait encore récemment : or, à moins que de nouveaux faits ne se soient produits depuis; à moins que les employés visiteurs et la Commission centrale de la fondation ne soient dès à présent destinés à aller se perdre au milieu de la foule des institutions tentées et abandonnées depuis cinquante ans, dans lesquelles la Commission nous accuse d'avoir été puiser nos plans d'amélioration, nous ne pouvons trouver logique de lui voir repousser ce que nous avons proposé d'analogue, ce que nous avons déjà fait passer avec succès dans la pratique de notre administration locale; nous persistons complétement dans nos premières opinions à cet égard.

EXTRAIT DU N° 65 DU JOURNAL DES ÉCONOMISTES (AVRIL 1847.)

Imprimerie de HENNUYER et Ce, rue Lemercier, 24. Batignolles.